

Plan för höjd beredskap

Innehåll

Plan för höjd beredskap	1
Inledning	3
Mål och syfte	3
Sammanfattning av Region Norrbottens uppdrag inför och vid höjd beredskap	4
Lagrum	4
Planeringsförutsättningar	5
Sammanfattning	5
Administrativ beredskap	5
Försvarsproposition 2020/21:30	6
Handlingskraft	7
Störning/avbrott i försörjningssystem	7
Störning/avbrott i leveranser av varor och tjänster	8
Personalförsörjning	8
Påverkan på civilbefolkning	8
Civil-militär samverkan	8
Exempel på åtgärder vid höjd beredskap	8
Regional planering	9
Lokal planering	9
Krigsorganisation	9
Larm	10
Krigsledning	10
Bemanning	10
Tidsperspektiv och uthållighet	10
Krigsplacering och allmän tjänsteplikt	11
Prioriterad samhällsviktig verksamhet vid höjd beredskap	11
Administrativ verksamhet	11
Primärvård	12
Psykiatri	12
Specialistvård	12
Smittskydd	13
Folktandvård	13
Regionstöd (drift, försörjning och service/underhåll)	13
Kollektivtrafik	13
Kultur	13
Signalskydd	13

Säkerhetsskydd	14
Bilagor	14

Inledning

Plan för höjd beredskap utgör grundförutsättning för att Region Norrbotten kan utföra sitt uppdrag inom totalförsvaret under höjd beredskap och grund för inriktning av verksamheten inför och under höjd beredskap.

Det fredstida arbetet med krisberedskap utgör grunden för allt arbete med civilt försvar och planering inför höjd beredskap. Plan för höjd beredskap utgör bilaga till regionens beredskapsplan. Regionens fredstida krisledningsorganisation ställs vid höjd beredskap om till krigsledningsorganisation. Det ska vara tydligt hur regionens politiska nivå fattar beslut och leder verksamheten under höjd beredskap.

Ett viktigt led i denna utveckling är en sammanhängande planering för totalförsvaret. Under högsta beredskap är totalförsvaret all den samhällsverksamhet som ska bedrivas. Dagens hotbild är komplex och diffus och tillåter inte en tydlig gränsdragning mellan fred och krig. Dessa förhållanden behöver beaktas och så långt möjligt omhändertas i den totalförsvarsplanering som nu genomförs som anpassning till de säkerhetspolitiska förhållanden som regeringen identifierat.

Hoten mot Sverige i dag är varken entydiga eller enbart territoriellt fokuserade. Sverige kan utsättas för öppna och dolda påtryckningar som utövas med olika medel som politiska, psykologiska, ekonomiska och militära. Underrättelseverksamhet, cyberattacker och påverkansoperationer är andra medel för motståndare att nå strategiska mål och utöka sin handlingsfrihet.

Är Sverige i krigsfara eller råder det sådana utomordentliga förhållanden som är föranledda av att det är krig utanför Sveriges gränser eller av att Sverige har varit i krig eller krigsfara, **får regeringen besluta om skärpt eller högsta beredskap**. Vid skärpt beredskap kan delar av eller hela totalförsvaret mobiliseras. Under högsta beredskap är totalförsvaret all samhällsverksamhet som då ska bedrivas. Vid höjd beredskap och vid ett väpnat angrepp tillgodoses Försvarmaktens behov av sjukvård av den civila sjukvården.

Mål och syfte

Region Norrbotten har planer för den verksamhet som ska bedrivas vid höjd beredskap.

Syftet är att uppfylla Försvarmaktens och det civila samhällets behov av hälso- och sjukvård samt tandvård som inte kan anstå (*definition?*). Det kan innebära att hårda prioriteringar blir nödvändiga i ett ansträngt läge. Riksdagens prioriteringsplattform gäller vid prioritering av vårdbehov.

Sammanfattning av Region Norrbottens uppdrag inför och vid höjd beredskap

Region Norrbotten är en del av det civila försvaret i Sverige och omfattas därför av de mål som regeringen fastställt för civilt försvar:

- värna civilbefolkningen,
- säkerställa de viktigaste samhällsfunktionerna och
- bidra till Försvarsmaktens förmåga vid ett väpnat angrepp eller krig i vår omvärld.

I försvarsproposition 2020/21:30 framgår att ”utgångspunkten för planeringen av totalförsvaret bör vara att under **minst tre månader** kunna hantera en säkerhetspolitisk kris i Europa och Sveriges närområde som innebär allvarliga störningar i samhällets funktionalitet samt krig under del av denna tid”.

Det innebär att Regionen ska planera inför höjd beredskap. Regionen ska fastställa vilken verksamhet som ska bedrivas under höjd beredskap, var den ska bedrivas, hur den bemannas och leds samt hur den ska försörjas, dvs regionens krigsorganisation. Vid höjd beredskap är regionstyrelsen ansvarig för att leda den verksamhet som ska bedrivas. Regionens strategiska krigsledning leds av regiondirektör. Vid höjd beredskap leder regional krigsledning på uppdrag av regionstyrelsen, regionens samtliga verksamheter. Anställda vid Region Norrbotten ska vid höjd beredskap fortsatt infinna sig på sin arbetsplats enligt ordinarie schema. Förändringar i tjänsteställe, arbetstid och arbetsuppgifter enligt beslut från regionens krigsledning kan komma att ske.

Lagrum

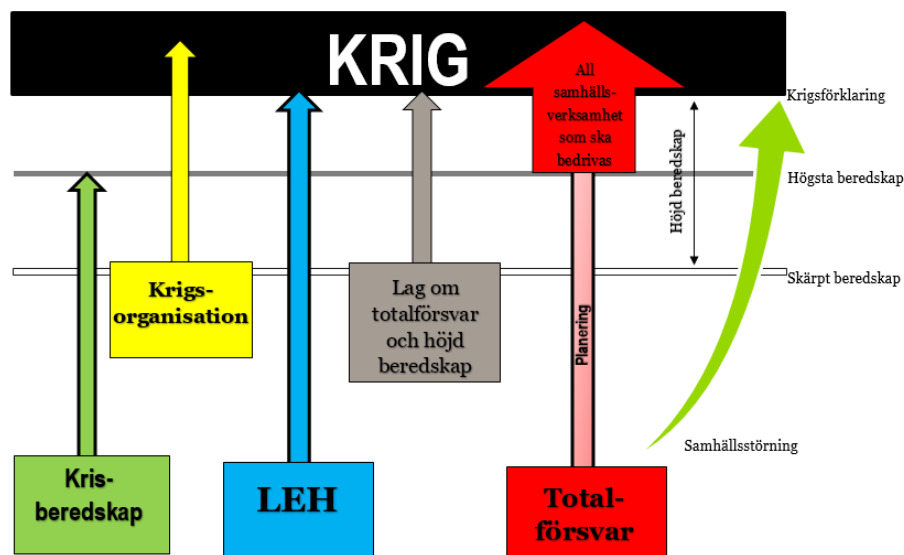


Bild 1 Illustration av lagrum vid olika beredskapslägen. LEH=Lagen om extraordinära händelser.

Vid höjd beredskap ska kommuner och regioner vidta de särskilda åtgärder i fråga om planering och inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser som är nödvändiga för att de under de rådande förhållandena ska kunna fullgöra sina uppgifter inom totalförsvaret (7 §, *Lag om totalförsvaret och höjd beredskap 1992:1403*).

Höjd beredskap är antingen *skärpt beredskap* eller *högsta beredskap*. Under högsta beredskap är *totalförsvaret* all samhällsverksamhet som ska bedrivas.

Varje myndighet ska i sin verksamhet enligt *Förordning om krisberedskap och höjd beredskap (SFS 2006:942)* beakta totalförsvarets krav (*Lag om totalförsvaret och höjd beredskap 1992:1403*). Myndigheternas planering för totalförsvaret ska ske i samverkan med de statliga myndigheter, kommuner, regioner, sammanslutningar och näringsidkare som är berörda.

Planeringsförutsättningar

Sammanfattning

Följande punkter är de främsta planeringsförutsättningarna att ta hänsyn till i planeringsarbetet:

- Administrativ beredskap (planer ska finnas, utformade efter lag, förordning, föreskrifter med mera)
- Stort skadefall civilt och militärt
- Uthållighet under tre månader
- Prioriteringsprinciper för vård ("Vård som inte kan anstå", Vårdprinciper enligt Socialstyrelsen)
- Lämpliga vårdlokaler
- Ökat antal vårdplatser
- Manuella rutiner vid IT-bortfall
- Behandlingsprinciper
- Lagerhållning av kritiskt material
- Störningar i försörjningssystem el, VA, IT med mera
- Störningar i leveranser varor/tjänster
- Personalförsörjning
- Påverkan på civilbefolkningen
- Civil/militär samverkan

Administrativ beredskap

Administrativ beredskap är ett samlingsbegrepp för lagar och föreskrifter som förbereder och anpassar samhället till höjd beredskap. Den inbegriper två delar:

- Författningsberedskap: lagar, förordningar och bestämmelser för att planlägga och reglera samhällets omställning från fred till krig och för att säkerställa att samhället fungerar i laga former även i krig.

- Organisationsberedskap: bestämmelser om myndigheters uppgifter och organisation i krig eller vid krigsfara samt vid planeringen i fredstid.

Varje kommun och region ska ha de planer som behövs för verksamheten under höjd beredskap. Dessa ska innehålla uppgifter om den verksamhet som är avsedd att bedrivas under höjd beredskap. Av planerna ska också framgå krigsorganisationen, den personal som ska tjänstgöra i denna och vad som i övrigt behövs för att kommunen eller regionen ska kunna höja sin beredskap och bedriva verksamheten under höjd beredskap (*Förordning om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (SFS 2006:637)*).

Försvarsproposition 2020/21:30

I denna framgår att ”utgångspunkten för planeringen av totalförsvaret bör vara att under **minst tre månader** kunna hantera en säkerhetspolitisk kris i Europa och Sveriges närområde som innebär allvarliga störningar i samhällets funktionalitet samt krig under del av denna tid”.

Den civila hälso- och sjukvården bör vid krig ha **kapacitet att utföra sådan vård som inte kan anstå**. Sådan vård ska säkerställas för såväl **civila som för militär personal**. Den av riksdagen beslutade prioriteringsplattformen gäller vid prioritering av vårdbehov.

Beredskapsplaneringen för hälso- och sjukvården behöver ske utifrån ett bredare perspektiv än traumavård och omfatta alla delar av hälso- och sjukvården, inklusive smittskydd, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård. Koncentration av resurser till en eller ett fåtal platser skapar sårbarhet. De vårdinrättningar som ingår i organisationen bör **vara geografiskt spridda** för att minska sårbarhet och skapa redundans. Planeringen behöver även beakta behovet av **motståndskraftiga lokaler**, avseende t.ex. säkerhetsskydd och försörjning av bl.a. vatten, avlopp, värme, el och ventilation.

Försvarsberedningen anser att kapaciteten inom den svenska sjukvården för att kunna ställa om verksamheten i syfte att **ta hand om ett stort antal** skadade måste förstärkas avsevärt. Vidare föreslås att Socialstyrelsen, i samarbete med regionerna snarast, utifrån gemensamma kriterier för vårdplatser i höjd beredskap och då ytterst krig, kartlägga och på nationell nivå sammanställa uppgifter om vilken vårdkapacitet som finns i landet. Regeringen bedömer att regionerna under perioden 2021–2025 ska kunna skapa förmåga till att **öka antalet fysiska vårdplatser avsevärt** jämfört med ett normalläge i fredstid, med en bemanning och läkemedel som finns att tillgå under sådana förhållanden. Ambitionsnivå bör vara att på sikt sträva mot en **fördubbling av antalet vårdplatser**.

Digitaliseringen och införandet av artificiell intelligens i vården måste ske med beaktande av totalförsvarets krav på motståndskraft och redundans. Kommuner och regioner behöver samtidigt vara förberedda på **att under**

perioder kunna utföra de mest centrala uppgifterna utan stöd av elektroniska system.

All berörd vårdpersonal behöver få den utbildning och övning som krävs för att sjukvården ska kunna lösa sina uppgifter i kris och krig, vilket även kan innefatta eventuella **förändrade eller förenklade behandlingsmetoder**.

Planering och åtgärder som vidtas för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap måste utföras med utgångspunkt i den vård som ska bedrivs vid fredstida kriser och vid krig. Sådana åtgärder behöver även inkludera planering för smitta och hälsohot. För att uppnå målsättningen om säkerställd försörjning **krävs utökad lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmateriel** i Sverige. Sådant lagerhållning lämpar sig av effektivitetsskäl bäst nära slutanvändarna, i den ordinarie logistikkedjan. **Ansvar för sådan lagerhållning bör därför vila på de ordinarie aktörerna**. I likhet med Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap anser regeringen att **omsättningslagring** är att föredra när så är möjligt.

Myndigheterna pekar vidare på behovet av att kommuner och regioner **identifierar samhällsviktig verksamhet** och utarbetar beredskapsplaner för att **höja förmågan till livsmedelsförsörjning** inom kommuners och regioners verksamhet. Regeringen bedömer att det är angeläget att kommuner och regioner utvecklar sitt arbete med livsmedelsberedskapsfrågor.

Handlingskraft

(rapport skriven av Forsvarsmakten samt MSB augusti 2021).

I rapporten redovisas ett antal antaganden för att belysa vilka konsekvenser ett väpnat angrepp får för de viktigaste samhällsfunktionerna. Samtliga antaganden berör regionen och gällande hälso- och sjukvård antas att normala vårdprinciper inte kan upprätthållas, brist på läkemedel och sjukvårdsmaterial uppstår samt att patienter måste flyttas och vårdinrättningar kan tvingas ställas om till annan verksamhet.

Rapporten tar vidare upp behovet och möjligheten till ledning och samverkan under höjd beredskap. Det krävs att det civila och militära försvaret kan kommunicera säkert och robust, detta för att dela information och samverka om t ex läget, händelseutveckling samt resurser. Det gäller även internt inom regionen. Förmågan behöver stärkas både på regional nivå och på lokal nivå (sjukhusen). Ledningsplatser och utrymmen för säker kommunikation ska finnas på regionhuset och på sjukhusen.

Störning/avbrott i försörjningssystem

Långvariga störningar och avbrott i elförsörjningen, bortfall av el påverkar i sin tur andra viktiga system, ex vis:

- Fasta och mobila kommunikationstjänster samt IT.
- Vattenförsörjningen.

- Möjligheten att kyla och förvara blod, livsmedel och läkemedel
- Möjligheten att tanka vid drivmedelsstationer.
- Möjligheten att värma upp och kyla lokaler och fastigheter.

Störning/avbrott i leveranser av varor och tjänster

Störningar/avbrott i transporter kan uppstå, och därmed en reducering av leveranser. Detta påverkar ex vis:

- Möjligheten att ta sig till och från arbetet
- Tillgång på varor, ex vis livs- och läkemedel
- Tillgång på förbrukningsmateriel inom sjukvården
- Framkomligheten för patienttransporter inom vård- och omsorg

Personalförsörjning

Personalen ska enligt lag inställa sig på sin arbetsplats enligt ordinarie schema. Förändringar avseende tjänsteställe, arbetstid och arbetsuppgifter kan ske. En bemanningsplan anpassad efter andra förutsättningar än de som gäller vid fredstid behöver tas fram. Den ska innehålla en beskrivning av hur externa personer t.ex. pensionerad hälso- och sjukvårdspersonal och andra frivilliga kan stärka och öka uthållighet i bemanningen.

Påverkan på civilbefolkning

Civilbefolkningens allmänna hälsa kan försämrats och behovet av sjukvård kan förväntas öka, på grund av ex vis:

- Ett ökat antal skadade och döda.
- Antalet sjuka ökar
- Svårigheter att upprätthålla hygien
- Brist på läkemedel
- Lägre näringsintag.
- Ordinarie vårdprinciper inte kan tillämpas.

Civil-militär samverkan

Målet med civil-militär samverkan är att samhällets resurser gemensamt används på bästa sätt och att höja verkningsgraden på Försvarens operativa förmåga samt stärka totalförsvarets förmåga att möta ett väpnat angrepp. Detta innebär att samverkan inte är ett självändamål utan att det alltid ska ske med ett bestämt syfte.

Chef Militärregion Nord (C MR N) leder och genomför Försvarens samverkan med civila aktörer inom regionen, länsstyrelser, andra myndigheter m fl för att samhällets resurser på effektivaste sätt ska utnyttjas i det rådande läget.

Exempel på åtgärder vid höjd beredskap

- Stängning av planerad verksamhet
- Flytt, stängning eller koncentration av verksamheter
- Förändrad inriktning på verksamhet

- Förändrad prioritering. (Socialstyrelsen har startat arbetet med att värdera och på sikt uppdatera rapportserien om vårdprinciper i kris och krig).
- Omfördelning av resurser (personal, vägburen ambulans, ambulanshelikopter, ambulansflyg, sjukvårdsmaterial, läkemedel etc)
- Införande av tjänsteplikt (Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer beslutar om tjänsteplikt enligt Lag (1994:1809) om totalförsvarsplikt)

Regional planering

På regional nivå utgör den regionala beredskapsplanen inkl bilagor grund för planering. Följande punkter är exempel på åtgärder som kan bli aktuella:

- Beslut om inriktning för verksamheten
- Bemanning regional krigsledning inkl planering för uthållighet över tid
- Stöd till lokal krigsledning
- Samverkan med regionala myndigheter
- m m

Lokal planering

Den lokala planeringen inför höjd beredskap styrs främst av Förordning om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (SFS 2006:637).

§ 4 i förordningen fastslår att kommuner och regioner ska ha de planer som behövs för verksamheten under höjd beredskap. Exempel på åtgärder som planeras lokalt:

- Bemanning för lokal krigsorganisation inkl planering för uthållighet över tid
- Hemskrivning
- Verksamhetsinriktning
- Personalförsörjning
- Försörjning av sjukvårdsmaterial, livsmedel, drivmedel med mera
- Bevakning
- Samverkan med regional krigsledning, kommun med flera
- Fordonsanvändning
- m m

Krigsorganisation

Regionstyrelsen aktiveras vid höjd beredskap enligt *Reglemente för regionstyrelsen*. Ordföranden i regionstyrelsen fattar beslut om aktivering. Regiondirektör går in i rollen som regional sjukvårdsledare och verkställer beslut fattade av regionstyrelsen.

Larm

Vid beslut om *höjd beredskap* (fattas av regeringen) kan regionen larmas/informeras via SOS Alarm, vakthavande befäl på Militärregion Nord (MR N) eller Länsstyrelsens TiB.

Krigsledning

Region Norrbottens krigsledning bygger på den regionala och lokala krisledningen. Regional krigsledning leds av regiondirektör. Vid höjd beredskap leder regional krigsledning på uppdrag av regionstyrelsen, regionens samtliga verksamheter via den lokala krigsledningen.

Krigsledningens huvuduppgifter är att utöva normativ och strategisk ledning. Exempel på uppgifter:

- Aktivering av regionens krigsorganisation
- Ledning, inriktning, prioritering och samordning av verksamhet
- Samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå
- Mobilisering/omdisponering av resurser
- Ansvara för övergripande information

Bemanning

Anställda vid Region Norrbotten ska vid höjd beredskap fortsatt infinna sig på sin arbetsplats enligt ordinarie schema. Förändringar i tjänsteställe, arbetstid och arbetsuppgifter enligt beslut från regionens krigsledning kan komma att ske.

Tidsperspektiv och uthållighet

I fredstid är vanligtvis särskild sjukvårdsledning etablerad under korta tidsperioder för att hantera särskilda händelser. Den särskilda sjukvårdsledningen bidrar till ett snabbare beslutsfattande, allokering och mobilisering av resurser, samordnar samverkan för att uppnå inriktning och samordning för en relativt begränsad händelse. Så snart det är möjligt ska ledningsstrukturen återgå till sin normala form. Samma princip bör tillämpas vid höjd beredskap. Eftersom krigsledningen troligtvis har att hantera avsevärt längre tidsförhållanden än en fredstida krisledning, utgör krigsledningen under aktivering också regionledning.

Förmåga ska finnas för att ha en fungerande krigsledning under en längre tid som kan anpassas efter variationer i läget. Det ska även finnas en förmåga att samverka och leda från alternativa ledningsplatser. Den måste kunna fungera under flera månader, vilket är betydligt längre tid än vid de flesta fredstida händelser. Detta ställer krav på ledningens uthållighet och på säkerställande av att det finns ersättare till befattningarna inom ledningsorganisationen.

Arbetet kommer att behöva genomföras under störda förhållanden gällande t.ex. telefoni och IT samt bortfall av el och vatten. Regionen ska också ta hänsyn till behovet av annan personal som stöd till ledningsplatserna eller

annan infrastruktur för att möjliggöra kontinuerlig drift vad gäller till exempel tekniskt stöd och basal försörjning.

Det ska finnas förmåga att leda och samverka i aktörsgemensamma sammanhang samt bedriva verksamhet lokalt utan stöd från regional eller nationell nivå eftersom det finns risk för isolering av olika geografiskt skilda verksamheter.

Vid höjd beredskap ska krigsledningen ha en uthållighet motsvarande beredskapsnivå katastrofläge i minst 1 vecka. Därefter ska nivån stabsläge kunna upprätthållas upp till tre månader. Om behov uppstår ska ledningen snabbt kunna växla upp igen. Den normala linjeorganisationen behöver fungera parallellt med krigsledningen.

Krigsplacering och allmän tjänsteplikt

Krigsplacering är ett organisatoriskt beslut och ett planeringsverktyg som syftar till att bemanna Region Norrbottens krigsorganisation och därmed möjliggöra för regionen att fullgöra sina uppgifter i totalförsvaret under höjd beredskap och krig. Det är prioriterat att säkerställa tillgången på personer som innehar nyckelfunktioner dvs. funktioner som den krigsviktiga verksamheten är särskilt beroende av.

Önskvärt är att krigsplacera all personal som direkt eller indirekt ska bemanna krigsorganisation men i nuläget är det inte möjligt att förvalta en sådan organisation. Tills detta är möjligt får regionen förlita sig på att regeringen förskriver om allmän tjänsteplikt. Den fullgörs genom att den som är totalförsvarspliktig, i åldern 16–70 år och bosatt i Sverige, stannar kvar i sin anställning.

Prioriterad samhällsviktig verksamhet vid höjd beredskap

Region Norrbotten har identifierat följande samhällsviktiga verksamheter som nödvändiga och prioriterade vid höjd beredskap:

- Administrativ verksamhet
- Primärvård
- Psykiatri
- Specialistvård
- Smittskydd
- Tandvård
- Regionservice
- Kollektivtrafik
- Kultur

Administrativ verksamhet

Följande verksamheter är nödvändiga för att säkerställa funktionaliteten för de verksamheter som ska bedrivas under höjd beredskap:

- HR
- Löneenhet
- Ekonomi, inköp och upphandling
- IT-enhet
- Kommunikationsavdelning
- Registratur/sekretariat med ärendehantering, arkiv och diarium
- Krisberedskap och säkerhet
- Läkemedelsenhet

Primärvård

I situationer av höjd beredskap koncentreras primärvården till ett färre antal hälsocentraler med strategisk placering. Dessa behöver utvecklas och bli robusta gällande lokaler, personal och utrustning men även rustas för att kunna ta ett utökat uppdrag för att avlasta sjukhusen. I dessa fall kan det handla om både slutenvård och specialistöppenvård. Även de privata vårdgivarna inom primärvården behövs för att stärka förmågan. Avtal för att reglera privata vårdgivares ansvar vid höjd beredskap behöver tas fram.

Följande verksamhet ska prioriteras:

- Primärvårdens uppdrag att förmedla akut vård som inte kan anstå
- Primärvårdens uppdrag att förmedla vård vid allvarliga kroniska sjukdomar
- Avlasta sjukhusen med akut specialistvård inom de områden som är möjliga
- Nödvändiga vaccinationer
- Prioriterad mödra-och barnhälsovård
- Läkarkompetens till kommunal sjukvård

Psykiatri

Inom psykiatrin ska följande verksamhet prioriteras:

- Akutpsykiatri inklusive tvångsvård
- Krisbearbetning/krisstöd

Specialistvård

Inom specialistvården är följande samhällsviktiga verksamheter prioriterade och måste fungera vid höjd beredskap:

- Akut omhändertagande
 - o Akutmottagningar
 - o Ambulanssjukvård inklusive helikopterverksamhet
- Förlossning, BB och neonatalvård
- Operation och sterilcentral
- Intensivvård
- Nödvändig inneliggande sjukhusvård
- Infektionsvård och smittskydd
- Röntgen

- Laboratorieverksamhet/Blodcentral

Smittskydd

Smittskyddsläkaren är en myndighet och samhällsfunktion med ett samlat ansvar för smittskyddsarbetet. Beroende på scenario vid höjd beredskap kan smittskyddet få en ökad betydelse och smittskyddsfunktionen behöver därmed upprätthållas.

Folktandvård

Folktandvårdens uppdrag i krig är att utföra det akuta behovet av tandvård, vilken koncentreras till ett färre antal kliniker med strategisk placering, lämpligen i möjligaste mån samlokaliserade med hälsocentral.

Folktandvården kan komma att behöva avlasta sjukvården, exempelvis primärvårdens verksamhet. Klinikerna behöver utvecklas och bli robusta gällande lokaler, personal och utrustning. Även de privata vårdgivarna inom tandvården behövs för att stärka förmågan. Avtal för att reglera de privata tandläkarnas ansvar vid höjd beredskap behöver tas fram.

Regionstöd (drift, försörjning och service/underhåll)

Följande verksamheter ska prioriteras:

- Läkemedel, vätskor och medicinska gaser
- Teknisk försörjning
- Livsmedels- och dricksvattenförsörjning
- Förnödenhetsförsörjning
- Fastighetsservice
- Transporter
- Lokalvård
- IT/MT-drift

Kollektivtrafik

Inom Regionala kollektivtrafikmyndigheten ska följande verksamhet prioriteras:

- Sjukresor
- Skolskjutsar
- Den mest samhällsviktiga stads- och länstrafiken

Kultur

Skydd och vid behov undanförsel av kulturskatter.

Signalskydd

Regionens signalskydd används för att kommunicera hemlig information till samverkande myndigheter. Signalskyddschef ansvarar för säkerställande av driften.

Säkerhetsskydd

Säkerhetsskyddsanalysen är grunden för säkerhetsskyddet. Analysen är en inventering av skyddsvärda resurser kopplat till hot, risk och sårbarheter och ska leda till en konkret handlings- och åtgärdsplan. Denna plan ska utgöra underlag för beslut om vilka uppgifter, verksamheter och anläggningar som ska skyddas med hänsyn till Sveriges säkerhet eller till skydd mot terrorism. Exempelvis anläggningar med verksamhet som är avgörande för att verksamhet ska kunna bedrivas under höjd beredskap.

Bilagor

- Handlingsplan (sekretessbelagd)
Information om handlingsalternativ vid höjd beredskap